



Tiroiditis

¿QUÉ ES LA GLANDULA TIROIDES?

La glándula tiroidea tiene forma de mariposa y normalmente se localiza en la parte de adelante del cuello, su trabajo es formar las hormonas tiroideas, volcarlas al torrente sanguíneo y entregarla a todos los tejidos del cuerpo.

Las hormonas tiroideas ayudan al cuerpo a utilizar energía, mantener la temperatura corporal y a que el cerebro, el corazón, los músculos y otros órganos funcionen normalmente.

¿QUÉ ES LA TIROIDITIS?

Tiroiditis es un término general que se refiere a la "inflamación de la glándula tiroidea". La tiroiditis incluye un grupo de trastornos individuales todos los cuales causan inflamación de la tiroidea y como resultado producen distintas presentaciones clínicas. Por ejemplo, la tiroiditis de Hashimoto es la causa más común de hipotiroidismo en los Estados Unidos. La tiroiditis del post-parto, que causa una tirotoxicosis transitoria (niveles altos de hormona tiroidea en la sangre), seguida de hipotiroidismo transitorio, es una causa común de problemas de la tiroidea después del parto. La tiroiditis subaguda es la causa principal de dolor en la tiroidea. La tiroiditis también puede ocurrir en pacientes que toman los medicamentos interferón y amiodarona.

¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS CLÍNICOS DE LA TIROIDITIS?

No hay ningún síntoma que sea exclusivo de la tiroiditis. Si la tiroiditis causa daño y destrucción lenta y crónica de las células tiroideas, resultando en una caída en los niveles de hormona tiroidea en la sangre, los síntomas resultantes serán los del hipotiroidismo (ver el folleto de *Hipotiroidismo*). Los síntomas típicos del hipotiroidismo incluyen fatiga, aumento de peso, estreñimiento, piel seca, depresión y poca tolerancia al ejercicio. Este sería el caso de los pacientes con tiroiditis de Hashimoto. Si la tiroiditis causa daño y destrucción rápida de las células tiroideas, la hormona tiroidea que normalmente se encuentra almacenada en la glándula se escapa aumentando los niveles de hormona tiroidea en la sangre, produciendo síntomas de tirotoxicosis, que son similares al hipertiroidismo (Ver el folleto de *Hipertiroidismo*). Estos síntomas con frecuencia incluyen ansiedad, insomnio, palpitaciones (frecuencia cardíaca rápida), fatiga, pérdida de peso e irritabilidad. Esto se ve en los pacientes con la fase tóxica de la tiroiditis subaguda no dolorosa, y la tiroiditis del post-parto. Los síntomas de tirotoxicosis e hipertiroidismo son idénticos, ya que ambas afecciones son el resultado de niveles altos de hormona tiroidea en la sangre. En el caso de la tiroiditis, se utiliza el término tirotoxicosis, ya que la glándula no está hiperactiva. En la tiroiditis subaguda no dolorosa y la tiroiditis del post-parto, la glándula tiroidea con frecuencia queda sin hormona tiroidea a medida que la inflamación continúa, lo cual conduce a una caída en los niveles de hormona tiroidea en la sangre y a los síntomas de hipotiroidismo. Dolor en la tiroidea puede verse en pacientes con tiroiditis subaguda.

Tiroiditis

TIPOS

¿CUÁLES SON LOS TIPOS DE TIROIDITIS?

Existen muchos tipos de tiroiditis, los cuales están resumidos en la siguiente tabla:

TIPO	CAUSA	CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS	DIAGNÓSTICO (NO TODAS LAS PRUEBAS SON NECESARIAS)	DURACIÓN Y RESOLUCIÓN.
Tiroiditis de Hashimoto	Anticuerpos anti-tiroideos, enfermedad auto-inmune.	Hipotiroidismo. Casos raros de tirotoxicosis transitoria.	Pruebas de función tiroidea. Pruebas de anticuerpos tiroideos	El hipotiroidismo generalmente es permanente
Tiroiditis subaguda	Posible causa viral	Tiroides dolorosa, tirotoxicosis seguida de hipotiroidismo	Pruebas de función tiroidea. Pruebas de anticuerpos tiroideos, captación de yodo radiactivo	Resolución con función tiroidea normal entre 12 y 18 meses, 5% posibilidad de hipotiroidismo permanente
Tiroiditis silente. Tiroiditis no dolorosa	Anticuerpos anti-tiroideos, enfermedad auto-inmune	Tirotoxicosis seguida de hipotiroidismo	Pruebas de función tiroidea. Pruebas de anticuerpos tiroideos, captación de yodo radiactivo	Resolución con función tiroidea normal entre 12 y 18 meses, 20% posibilidad de hipotiroidismo permanente
Tiroiditis del post-parto	Anticuerpos anti-tiroideos, enfermedad auto-inmune	Tirotoxicosis o hipotiroidismo	Pruebas de función tiroidea. Pruebas de anticuerpos tiroideos, captación de yodo radiactivo (<i>contraindicada</i> si la mujer está lactando)	Resolución con función tiroidea normal entre 12 y 18 meses, 20% posibilidad de hipotiroidismo permanente
Inducida por drogas	Drogas incluyen: amiodarona, litio, interferón, citocinas	Ocasionalmente tirotoxicosis. Más frecuentemente hipotiroidismo	Pruebas de función tiroidea. Pruebas de anticuerpos tiroideos	Generalmente continúa mientras se toma la droga
Inducida por radiación	Sigue al tratamiento con yodo radiactivo para el hipertiroidismo o radiación externa para ciertos cánceres	Ocasionalmente tiroides dolorosa, enfermedad generalizada, a veces hipotiroidismo leve	Ocasionalmente tirotoxicosis. Más frecuentemente hipotiroidismo	Pruebas de función tiroidea. La tirotoxicosis es transitoria. El hipotiroidismo usualmente es permanente
Tiroiditis aguda, Tiroiditis supurativa	Principalmente bacterias, pero cualquier agente infeccioso		Pruebas de función tiroidea, captación de yodo radiactivo, aspiración con aguja	Resolución después del tratamiento de la causa infecciosa, puede causar enfermedad severa fina

¿CUÁL ES LA CAUSA DE LA TIROIDITIS?

La tiroiditis es causada por un ataque a la tiroides, que causa inflamación y daño de las células tiroideas. La mayoría de los casos de tiroiditis son causados por anticuerpos contra la tiroides. Como tal, la tiroiditis es con frecuencia una enfermedad autoinmune, como la diabetes juvenil y la artritis reumatoidea. Nadie sabe el por qué algunas personas producen anticuerpos contra la tiroides,

aunque esto tiende a suceder en familias. La tiroiditis también puede ser causada por una infección, tal como un virus o bacteria, que funciona igual que los anticuerpos causando inflamación de la glándula. Finalmente, drogas como el interferón y la amiodarona, pueden también producir daño a las células tiroideas y causar tiroiditis.



INFORMACION ADICIONAL

Más detalles sobre este y otros temas relacionados se encuentran disponibles en la sección información para pacientes en el sitio Web de la American Thyroid Association® www.thyroid.org y en el sitio Web de la FDA www.fda.gov (buscar yodo de potasio)

Tiroiditis

¿CUÁL ES LA EVOLUCIÓN CLÍNICA DE LA TIROIDITIS?

El evolución de la tiroiditis depende del tipo de tiroiditis.

TIROIDITIS DE HASHIMOTO – Estos pacientes se presentan con hipotiroidismo, el cual generalmente es permanente.

TIROIDITIS NO DOLOROSA Y TIROIDITIS DEL POST-PARTO – Estos trastornos son similares y siguen el mismo curso clínico de la tirotoxicosis seguida de hipotiroidismo. La única diferencia real entre ambas es que la tiroiditis del posparto ocurre después del nacimiento de un bebé mientras que la tiroiditis no dolorosa sucede en hombres y mujeres sin relación con el embarazo. No todos los pacientes demuestran evidencia de pasar por ambas fases; aproximadamente 1/3 de los pacientes manifestarán ambas fases mientras que 1/3 de los pacientes mostrarán solamente la fase tirotóxica o hipotiroidea. La fase tirotóxica dura de 1 a 3 meses y se asocia con síntomas generales de ansiedad, insomnio, palpitaciones (frecuencia cardíaca alta), fatiga, pérdida de peso e irritabilidad. La fase hipotiroidea típicamente ocurre de 1 a 3 meses después de la fase tirotóxica y puede durar hasta 9 a 12 meses. Los síntomas típicos incluyen fatiga, aumento de peso, estreñimiento, piel seca, depresión y poca tolerancia al ejercicio. La mayoría de los pacientes (~80%) recuperarán su función tiroidea normal dentro de 12-18 meses de la aparición de los síntomas.

TIROIDITIS SUBAGUDA – La tiroiditis subaguda sigue el mismo curso clínico que la tiroiditis no dolorosa y la tiroiditis del post-parto, con la excepción de los síntomas de dolor de la tiroides. El dolor tiroideo en pacientes con tiroiditis subaguda generalmente sigue el mismo curso temporal de la fase tirotóxica (1 a 3 meses). Sin embargo, no todos los pacientes con dolor tiroideo necesariamente tendrán tirotoxicosis. Como se mencionó con la tiroiditis no dolorosa y la tiroiditis del post-parto, en la mayoría de los pacientes (~95%) todas las anomalías tiroideas se resolverán en 12 a 18 meses. La recurrencia de la tiroiditis subaguda es rara.

TIROIDITIS INDUCIDA POR DROGAS Y RADIACIÓN – Tanto la tirotoxicosis como el hipotiroidismo pueden verse en ambos trastornos. La tirotoxicosis usualmente es de corta duración. El hipotiroidismo inducido por drogas generalmente se resuelve al discontinuar la droga, mientras que el hipotiroidismo relacionado con la tiroiditis por radiación es generalmente permanente.

TIROIDITIS AGUDA/ INFECCIOSA – Los síntomas varían desde el dolor tiroideo, enfermedad sistémica, aumento de tamaño no doloroso de la tiroides e hipotiroidismo. Los síntomas generalmente desaparecen al resolverse la infección.

¿CÓMO SE TRATA LA TIROIDITIS?

El tratamiento depende del tipo de tiroiditis y de la presentación clínica.

TIROTOXICOSIS – Los beta-bloqueantes pueden ser útiles para reducir las palpitaciones y el temblor. A medida que los síntomas mejoran, el medicamento se va reduciendo gradualmente hasta discontinuarlo, ya que la fase tirotóxica es transitoria. Los medicamentos anti-tiroideos (véase folleto *Hipertiroidismo*) no se utilizan para la fase tirotóxica de la tiroiditis de cualquier tipo, ya que la tiroides no está hiperactiva.

HIPOTIROIDISMO – En el hipotiroidismo debido a la tiroiditis de Hashimoto se inicia tratamiento de sustitución de hormona tiroidea (véase el folleto de Tratamiento con hormona tiroidea). En los pacientes sintomáticos que están en la fase hipotiroidea de la tiroiditis subaguda no dolorosa y del post-parto, el reemplazo de la hormona tiroidea también está indicado. Si el hipotiroidismo causado por estos últimos trastornos es leve y el paciente tiene pocos o ningún síntoma, entonces puede ser que no se necesite tratamiento alguno. Si se decide comenzar tratamiento con hormona tiroidea en pacientes con tiroiditis subaguda, no dolorosa y del post-parto, entonces dicho tratamiento deberá continuarse por aproximadamente 6-12 meses y luego se reducirá la dosis gradualmente para determinar si se necesita hormona tiroidea en forma permanente.

DOLOR TIROIDEO – El dolor asociado con la tiroiditis subaguda generalmente puede ser manejado con medicamentos anti-inflamatorios como la aspirina o el ibuprofeno. Ocasionalmente el dolor puede ser severo y requerir tratamiento con prednisona.



INFORMACION ADICIONAL

Más detalles sobre este y otros temas relacionados se encuentran disponibles en la sección información para pacientes en el sitio Web de la American Thyroid Association® www.thyroid.org y en el sitio Web de la FDA www.fda.gov (buscar yoduro de potasio)